Aus dem städtischen Krankenhaus zu Konstanz a. B.
Direktor: Prof. Dr. Paul Meisel.

Die Entwicklung und der heutige Stand der Behandlung der sogenannten chirurgischen Tuberkulosen unter besonderer Berücksichtigung der Erfahrungen des Konstanzer Krankenhauses.

Auszug
aus der gleichbetitelten
Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde, vorgelegt der
Hohen Medizinischen Fakultät der Philipp-Universität zu Marburg a. d. L.

von

Walter Wilhelm Hermann
approbierter Arzt
aus Karlsruhe in Baden.

Referent: Prof. Dr. Läwen.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Marburg 1922.

Druck der Buchdruckerei Reuss & Itta, Konstanz.

Die Entwicklung in der Behandlung der chirurgischen Tuberkulosen ist charakterisiert durch den Uebergang von der Lokal- zur Allgemeinbehandlung. Die wissenschaftlich-theoretische Grundlage dieses Fortschrittes liegt in der Erkenntnis des Wesens der chirurgischen Tuberkulosen, die stets eine sekundäre Manifestation einer bestehenden tuberkulösen Allgemeininfektion sind. Die Behandlung verspricht also nur dann Erfolg, wenn sie in ihrem Plane den Gesamtkörper vorwiegend berücksichtigt.

Dieser Wandel betont die vollkommene Verschiebung in der Behandlung des gesamten Tuberkuloseproblems: an die Stelle der pathologisch-anatomischen ist die immun-biologische Auffassung getreten, für die Hayek den markanten Satz geprägt hat: „Der tuberkulöse Herd ist das immunbiologische Kraftzentrum.“ Wenn diese Entwicklung auch noch keineswegs allgemeine Anerkennung gefunden hat, so sind ihr doch selbst die Auffassungen der Pathologen unter dem Zwange des fortschreitenden klinischen Beweismaterials nahe gekommen.

Die älteste Methode der Behandlung der chirurgischen Tuberkulosen ist die orthopädische, ihr folgte die operative, die ihr Ziel in der Ausrottung des krankhaften Gewebes suchte, aber aus den eingangs erwähnten Gründen nur zu oft nicht erreicht hat. Mit Rollier kam die Epoche der Allgemeinbehandlung, die heute die beherrschende ist. Sie strebt in der richtigen Erkenntnis des Vorhandenseins einer Allgemeininfektion durch Behandlung des Gesamtkörpers mit Licht und Luft die Hebung der immunisatorischen Kräfte desselben an, unterstützt durch orthopädische Massnahmen. Der damit erreichbare Heilerfolg ist ein idealer, der Nachteil dieser Methode liegt in ihrer langen Dauer.

Bier's Hyperhaemieverfahren ist neuerdings durch Kisch mit Heliotherapie und zusammen mit Darreichung von Jodnatrium zu einem kombinierten Verfahren ausgestaltet worden. Hand in Hand mit orthopädischen Massnahmen stellt es eine Modifizierung des Rollier'schen Verfahrens dar. Seine Bedeutung liegt im praktischen Nachweis, dass die Sonnenbehandlung auch in der Ebene Hervorragendes zu leisten vermag; ob das gleiche wie in der Höhe, sei vorerst dahingestellt.

Das Suchen nach neuen Mitteln der Behandlung war daher von jeher naheliegend; hierher gehört die grosse Anzahl der empfohlenen physikalischen und chemischen Mittel, deren Wirksamkeit zum Teil recht widersprechend beurteilt wird.

Eine entscheidende Bedeutung kommt hiervon lediglich den Röntgenstrahlen zu, die im Kampfe gegen die chirurgische Tuberkulose einen hervorragenden Platz einnehmen.

Die Wirkung der Röntgenstrahlen besteht nicht in einer Vernichtung des Krankheitsherdes, die also praktisch dessen operativer Entfernung gleichkäme, vielmehr dürfte eine Beeinflussung des Gesamtindividuums im Sinne einer Abwehrsteigerung, vielleicht durch Uebergang von Stoffen aus dem Bestrahlungsgebiete in die Blutbahn (Autoimmunisation), als wesentlicher Heilfaktor neben örtlicher Reaktionssteigerung anzusehen sein. Wenn auch die Vorstellungen darüber noch erheblich auseinanderweichen, so kommt die Uebereinstimmung über das Wesentliche des Vorganges doch in der allgemein geforderten schwachen Dosierung der Bestrahlung (Reizdosis) zum Ausdruck; denn durch Intensivbestrahlung muss das umliegende gesunde Gewebe, von dem der Wiederaufbau ausgehen soll, geschädigt werden.

Neben den erwähnten Wegen zur Unterstützung des Körpers im Kampfe gegen die Tuberkulose laufen die Bestrebungen nach dessen aktiver Immunisierung. Die Geschichte dieser Entwicklung ist gebunden an die Namen Koch, Deycke und Much, Petruschky, Pirquet, Sahli, Ponndorff u. a. Der Fortschritt seit Koch liegt wohl weniger in der Art des verwendeten Antigens, als in der Aenderung der Auffassung über dasjenige Organ des Körpers, von dem man die Bildung der Schutzstoffe zu erwarten hat. Pirquet hat als erster diesen Hinweis auf die Bedeutung des Hautorganes in der Tuberkulosefrage gegeben.

Die engere Wahl, wie der einzelne Fall seiner Heilung zugeführt werden soll, ist also zwischen der operativen, der Heliotherapie und der Röntgenbestrahlung zu treffen, wobei jedoch deren Kombination keineswegs ausgeschlossen ist. Die Entscheidung ist von Fall zu Fall zu treffen, wobei die Lokalisation der Erkrankung, ihre Form, das Alter des Patienten und der körperliche Allgemeinbefund entscheidende Berücksichtigung beanspruchen. Dabei gibt es zunächst eine Kategorie verschleppter Fälle, die von vornherein einer operativen Behandlung zuzuführen sind. Für die übrige grosse Mehrzahl steht die soziale Indikation im Vordergrunde. Die von Kocher im Jahre 1915 formulierten Leitsätze über die in Anwendung zu bringende Behandlungsart sind nach den hervorragenden Erfolgen der Röntgentherapie etwa dahin zu modifizieren (ohne Berücksichtigung der oben erwähnten

verschleppten Fälle): Die Aero- und Heliotherapie bleibt das Idealverfahren; mit der operativen Methode ist jedoch die Röntgen-Bestrahlung in scharfe Konkurrenz getreten, deren Nachteil zwar die längere Behandlungsdauer ist, zu deren Gunsten jedoch das erreichbare ideale Heilungsresultat erheblich ins Gewicht fällt.

Das Leitmotiv der Behandlung, wie sie am Städt. Krankenhaus zu Konstanz (Chefarzt Professor Dr. Meisel) gehandhabt wird, ist folgendes: Zuerst wird versucht, mit Röntgenbestrahlung und andern konservativen Mitteln (künstliche Höhensonne, Impfung, neuerdings nach Ponndorff, Luft- und Sonnenbehandlung) zum Ziele zu kommen; gelingt es nicht, ist zu operativen Massnahmen immer noch Zeit genug, da die Beeinflussbarkeit des Krankheitsprozesses durch die Röntgenstrahlen sich bald zu erkennen gibt; dass ganz schwere Fälle, denen gegenüber die Indikation zur Operation auf der Hand liegt, davon ausgenommen sind, versteht sich von selbst. Dass mit der Durchführung dieses Standpunktes ein Schaden für die Kranken entstanden wäre, der mit frühzeitigerer operativer Behandlung hätte vermieden werden können, ist bisher nicht festgestellt worden.